Certificación de Contratos
Cuentas de Cobro
Cargar Documentos
Formulario Proveedor

¡Información Importante!

Recuerde verificar cada uno de los datos suministrados en este formulario, la información será verificada y auditada por el Grupo de Trabajo Contratación de la Oficina Jurídica y Control Disciplinario. **El tamaño maximo del de la foto es de 3MB, en caso de que sea mayor el formulario enviará un error.**

0%

Datos Personales

Tipo de Documento:	No. de Documento	Expedida en	Fecha de Expedición:	Registro de Formulario
C.C.	36559962	SANTA MARTA	1985/09/09	24/12/2025, 0

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Foto	Ver foto
VASQUEZ	RIOS	GENELFA	EMILIA	Seleccionar arc	

Sexo	Estado Civil	RH	Nacionalidad	Otra
Mujer	Soltero(a)	B+	Colombiano	

Fecha de Nacimiento:	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento
1965/02/19	CESAR	466

Dirección de Residencia	Departamento de Residencia	Municipio de Residencia
URBANISACION BUREBAL LA 19 N	MAGDALENA	877

Teléfono	Celular	Correo Electrónico
3045275619	3045275619	VASQUEZGENE@HOTMAIL.COM

Formación Academica (Estudios Primaria)

Ciudad Estudios (Primaria):	Institución Estudios (Primaria):
LA JAGUA DE LIBIRICO	COLEGIO NUESTRA SEÑORA DE LA JAGUA

Formación Academica (Estudios Secundaria)

Ciudad Estudios (Secundaria):	Institución Estudios (Secundaria):
SANTA MARTA	AGUSTIN CODAZI

Formación Academica (Tecnica - Tecnologo - Pregrado)

Tipo de Educación:	Título Obtenido:	Institución:	Año de Graduación:
Univesitaria	ENFERMERA	METROPOLITANA DE BARRANQUI	1994

Formación Academica (Estudios Postgrado)

Ciudad Estudios (Postgrado):	Institución Estudios (Postgrado):	Titulo Obtenido (Postgrado):
SANTA MARTA	UNIVERSIDAD CORPORATIVA UCC	ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

Experiencia Laboral

Actividades realizadas:

ENFERMERA

Nombre de Empresa donde prestó sus servicios:	Cargo o perfil:	Fecha de Inicio:	Fecha de Fin:
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ B.	ENFEMERA	2024/01/01	2024/03/31

Referencias Familiares

Referencia Personal 1:	Teléfono Referencia 1:	Parentesco:
NINI ARIAS RIOS	3104389543	Prima

Referencia Personal 2:	Teléfono Referencia 2:	Parentesco:
HECTOR MORA VASQUEZ	3002753261	Hijo

Redes Sociales

Instagram:	Facebook:	X:	TikTok:
GENELFAVASQUEZ	GENELFA VASQUEZ	0	0

Afiliación al Sistema de Seguridad Social

EPS	AFP	ARL
EPS Sanitas	Colpensiones	Positiva

- [ ] Acepto los términos y condiciones de la Política de Tratamiento de Datos Personales y declaro haber leído, entendido, aceptado y autorizado lo estipulado en este formulario, la información suministrada es exacta y correcta.

- [ ] EL PROVEEDOR se obliga con el HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE E.S.E. a entregar información veraz y verificable y a actualizar su información personal, comercial y financiera, por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que así lo solicite, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. El incumplimiento de esta obligación, faculta al HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE E.S.E. para terminar de manera inmediata y unilateral cualquier tipo de relación contractual o comercial que tenga.

Actualizar Proveedor

© Adaptado para el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2025.